



Amministrazione destinataria

Comune di Labico

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

Domanda di partecipazione alla spunta

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC
					CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					
Tipologia					
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC
					CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono			Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero Iscrizione	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

--

in possesso del seguente titolo autorizzativo per l'attività di commercio su aree pubbliche

Titolo autorizzativo	Numero	Data	Ente di riferimento
☐ autorizzazione			
☐ SCIA/DIAP			
☐ non tenuto al possesso di titolo autorizzativo in quanto imprenditore agricolo			

CHIEDE

☐	la partecipazione alla spunta del mercato
☐	la partecipazione alla spunta della fiera
denominato/a	
Denominazione	
all'interno del settore merceologico	
Settore merceologico	
☐	alimentare
☐	non alimentare
Specializzazione merceologica	
a seguito di	
Motivazione	
☐	avvio dell'attività di commercio su aree pubbliche sopra indicato
☐	volturazione del titolo autorizzativo sopra indicato per l'attività di commercio su aree pubbliche

VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								☐	
Codice fiscale				Partita IVA						
A far tempo dal giorno		A seguito di		Descrizione						

☐ referente per la pratica					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
☐	copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
☐	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<i>(da allegare se previsti)</i>	
☐	copia del permesso di soggiorno
<i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>	
☐	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
☐	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali		
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>		
Labico		
Luogo	Data	il dichiarante

presentazione non usare per